

Asistente para Necesidades de Atención Compleja Preguntas más frecuentes (FAQ)

1. ¿Qué son los servicios de asistente para necesidades de atención compleja?

Los servicios de asistente para necesidades de atención compleja (CCA) son un tipo nuevo de servicios establecido conforme al reglamento de MassHealth en 130 CMR 438.000 respecto de las agencias de enfermería especializada de manera continua (CSN). MassHealth creó este tipo nuevo de servicios a fin de proporcionar un mayor apoyo a los afiliados de la Administración Comunitaria de Casos (CCM) y como una manera de pagar a los cuidadores familiares por la atención especializada a los afiliados de MassHealth con necesidades médicas complejas. Este nuevo servicio no reemplaza a los servicios de CSN, sino que tiene el propósito de complementar los servicios de CSN y proveer una opción de asistencia adicional. Los CCA pueden realizar tareas más especializadas que las de un asistente de salud en el hogar (HHA) y trabajarán a través de una agencia de CSN. Los servicios de CCA solo pueden prestarse a los afiliados de MassHealth que cumplan con los requisitos de necesidad médica para los servicios de CSN.

2. ¿Cuándo estarán disponibles los servicios de CCA?

El reglamento que establece los servicios de CCA entró en vigor el **21 de julio del 2023**; sin embargo, es posible que las agencias de CSN necesiten más tiempo para prepararse antes de empezar a prestar el servicio. MassHealth ha estado reuniéndose con las agencias de CSN para analizar este nuevo servicio y los pasos necesarios para su implementación. Esperamos que algunas de las agencias comiencen a proveerlo en agosto o septiembre del 2023.

3. ¿Quiénes pueden recibir los servicios de CCA?

Para calificar para recibir los servicios de CCA, usted debe estar afiliado a MassHealth y calificar para los servicios de CSN. Todos los afiliados de CCM son elegibles para recibir los servicios de CCA; sin embargo, los servicios no deben duplicar otros servicios que el afiliado esté recibiendo. Por favor, tenga en cuenta que los servicios de CCA son opcionales para los afiliados y las familias de CCM.

4. ¿Quiénes pueden proveer los servicios de CCA?

Los servicios de CCA pueden ser provistos por aquellas personas que una agencia de CSN contrate a esos efectos. Los CCA pueden ser integrantes de la familia, incluidos padres, madres, cónyuges y tutores legales. Quienes no sean integrantes de la familia, incluidos amigos, vecinos o personas no vinculadas con el afiliado de CCM, también pueden ser CCA.

Los servicios de CCA pueden proveerse solo a través de agencias de CSN. No todas las agencias de CSN pueden proveer servicios de CCA ni se les exige que lo hagan.

5. ¿Puede un padre o madre tener múltiples funciones al mismo tiempo; por ejemplo, HHA, CCA, PCA (asistente de cuidados personales) (que no sea tutor/a) y profesional de enfermería (si cuenta con licencia)?

Un padre o una madre puede brindar múltiples servicios; sin embargo, no puede proveerlos al mismo tiempo.

6. ¿Qué puede hacer un CCA?

Los CCA están capacitados para prestar “servicios de cuidados personales”, que incluyen todas las mismas tareas que realiza un HHA. Además, los CCA pueden proporcionar “servicios de cuidados optimizados” que no requieran las destrezas, el criterio o la evaluación de un profesional de enfermería. Estos servicios incluyen:

- **alimentación enteral por sonda G o sonda J:** instalar o discontinuar la bomba y suministrar alimentación en bolos; no incluye el cambio o el reemplazo de la sonda de alimentación.
- **cuidado de la piel incluida la aplicación de productos de venta sin receta (OTC) o el cuidado habitual de las sondas G o J:** aplicar productos no medicinales de venta sin receta (OTC) o realizar el cuidado habitual de las sondas G o J, o de los estomas que requieran cuidados (incluye limpiar, aplicar productos de venta sin receta (OTC) para mejorar la adherencia del aparato, colocar el aparato), o también cambiar vendajes sencillos que no requieran la aplicación de medicamentos ni de apósitos medicinales o especializados.
- **oxigenoterapia:** reemplazar tubos de oxígeno o cánulas nasales y establecer el flujo indicado del oxígeno, siempre que el cuidado no responda a un evento respiratorio que requiera el criterio y la evaluación de un profesional de enfermería
- **succión oral (dental) para retirar secreciones orales superficiales:** retirar secreciones superficiales de la cavidad bucal, incluye instalación y limpieza del dispositivo de succión.
- **cuidado de ostomías y catéteres:** vaciar o cambiar bolsas de ostomía o dispositivos para recolección de orina e higienizar la piel donde no haya necesidad de cuidados especializados. No incluye el reemplazo de catéteres.
- **preparación de comidas modificadas:** preparar dietas que no requieran la supervisión de un profesional de enfermería para ser suministradas. Puede incluir la modificación de la consistencia de las comidas según lo indicado.
- **manejo y mantenimiento de equipos (sillas de ruedas, CPAP o BiPAP, equipos de cuidado respiratorio y de oxígeno) y trabajo administrativo:** realizar limpieza simple, controlar los equipos e informar de cualquier problema al supervisor de RN y a la agencia de CSN, incluido el trabajo administrativo correspondiente a la agencia.
- **aparatos ortopédicos, férulas y medias de compresión:** poner y sacar medias, férulas, aparatos ortopédicos; colocación de aparatos ortopédicos, férulas o medias de compresión.
- **traslado a los proveedores de servicios médicos o a la farmacia:** llevar al afiliado conduciendo un vehículo o yendo solo a la farmacia, o trasladar al afiliado hasta los proveedores de servicios médicos.
- **servicios incidentales:** solamente cuando sean incidentales a la prestación de servicios de cuidado optimizado. Cuando un CCA provee los servicios que se le requieren al Asistente para Necesidades de Atención Compleja, también puede proveer algunos servicios incidentales que no estén incluidos en la definición de CCA (por ejemplo, tareas livianas de limpieza después de que el afiliado se bañe). Sin embargo, el propósito del servicio del CCA no debe ser la provisión de estos servicios incidentales, dado que estos no se relacionan con la salud.

7. ¿Qué debo hacer para ser CCA?

Para ser el CCA de un integrante de la familia, usted debe

- hablar con su administrador clínico de servicios de CCM y solicitar una evaluación como prestador de los servicios de CCA al afiliado de CCM;

- identificar una agencia de CSN que lo contratará como CCA;
- completar la capacitación requerida o la evaluación de aptitudes para los CCA;
- completar cualquier requisito de contratación adicional que tenga la agencia de CSN y
- cumplir con todos los requisitos de la agencia respecto a la documentación, la incorporación, el empleo, etc.

8. ¿Cuáles son los requisitos de capacitación de los CCA?

Para ser CCA, usted debe completar la capacitación de aptitud o cumplir con los requisitos de la evaluación de aptitud establecidos en el reglamento de MassHealth y en el [Boletín nro. 15 para Proveedores Agencias de CSN](#). La agencia de CSN que lo emplee le indicará su proceso específico de capacitación y evaluación. Cada agencia puede tener un proceso levemente diferente, siempre y cuando cumpla con el reglamento de MassHealth, conforme se describe a continuación.

- Un CCA debe cumplir con la capacitación de asistente de salud en el hogar (HHA) y los requisitos de aptitud, lo cual incluye
 - Completar una capacitación de 75 horas y una evaluación de aptitud; o
 - Completar una evaluación de aptitud; o
 - Ser asistente de enfermería certificado (CNA).
- Un CCA debe completar la capacitación y cumplir con los requisitos de evaluación para servicios de cuidados optimizados, lo cual incluye
 - Completar por lo menos 10 horas de capacitación presencial y una evaluación de aptitud; o
 - Completar una evaluación de aptitud.

NOTA: Usted solo deberá completar la capacitación o demostrar aptitud en las tareas de cuidado optimizado que sean específicas para el afiliado de CCM. Por ejemplo, si el afiliado no requiere ser alimentado por sonda, usted no tiene que completar la capacitación ni demostrar aptitud para la alimentación por sondas.

- Un profesional de enfermería registrado (RN) realizará a todos los CCA una evaluación de 12 meses sobre cuidado optimizado. Dicha evaluación se realizará anualmente. En ella se revisarán las tareas de cuidado específicas para el afiliado que haya desarrollado el CCA y se proveerán la capacitación nueva y la evaluación de aptitud que sean necesarias.

9. ¿Pueden las personas que no pertenezcan a la familia y que deseen ser CCA completar la evaluación de aptitud en lugar de cumplir con los requisitos de capacitación? (por ejemplo, los CNA, EMT, estudiantes de enfermería, otros profesionales médicos, etc.)

Sí. Quienes no pertenezcan a la familia también pueden realizar la evaluación de aptitud en vez de la capacitación; sin embargo, esto depende de la agencia de CSN que emplee al CCA.

10. ¿Cómo se autorizarán las horas del CCA?

La CCM realizará una evaluación para determinar la cantidad de horas de CCA que médicamente necesita recibir el afiliado de CCM según su elegibilidad. Debido a que varias tareas del CCA pueden superponerse con otros servicios que el afiliado esté recibiendo (por ejemplo, servicios de PCA, HHA y CSN), y por lo tanto duplicarlos, el administrador clínico de servicios de CCM colaborará con el afiliado para identificar cuáles servicios desearía que preste cada función. Por ejemplo, si el afiliado tiene servicios de PCA y quisiera agregar servicios de CCA, el administrador clínico colaborará con él para determinar cuáles actividades de la vida diaria (ADL) querría el afiliado que provea el PCA y cuáles querría que provea el CCA.

Reconocemos que completar múltiples evaluaciones puede resultar una carga para los afiliados y las familiares. Por último, la evaluación de servicios de CCA estará disponible como parte de la evaluación de LTSS para los servicios de CSN, HHA o PCA a fin de minimizar la cantidad de evaluaciones anuales. Sin embargo, como este es un servicio nuevo y la mayoría de las evaluaciones de LTSS de las familias no habrán vencido al momento en que ellas deseen empezar a recibir los servicios de CCA, será necesaria una evaluación aparte para estos servicios. Estamos trabajando con la CCM para simplificar esta evaluación cuanto más sea posible.

11. ¿Cómo pueden ajustarse las horas del CCA si un afiliado tiene un cambio en sus servicios de enfermería o en el horario del PCA?

Si un afiliado o su familia quiere cambiar horas de un tipo de servicios a otro, puede hacerlo, en tanto las tareas correspondan a cada tipo de servicios y no haya duplicidad de dichos servicios. Para cambiar horas de un tipo de servicios (como PCA) a los de un CCA o viceversa, habrá que hacer ajustes a las autorizaciones previas (PA) de ambos servicios. Las tareas de cuidado que se pasen de una PA a otra deben ser aplicables a ese tipo de servicios. Por ejemplo, los PCA están autorizados a administrar medicamentos según la indicación del afiliado o de su representante, mientras que los CCA no lo están. En este caso, un afiliado o su familia no podría pasar el horario autorizado para la administración de medicamentos de las horas de su PCA a las horas del CCA. Asimismo, si un afiliado está pasando servicios de una autorización a otra, debe mantener suficientes servicios aplicables en cada autorización para seguir siendo elegible. Por ejemplo, a fin de calificar para recibir servicios de PCA, la autorización de PCA debe incluir por lo menos dos actividades de la vida diaria (ADL).

En otro caso, si un servicio de enfermería o el horario del proveedor de servicios de PCA cambia (por ejemplo, por pérdida del proveedor, vacaciones planificadas u otra ausencia inesperada o no planeada) o si un profesional de enfermería toma una licencia por enfermedad durante una semana y la familia desea aumentar las horas de su CCA durante ese período, solamente podría hacerlo basándose en las tareas que le corresponden a un CCA. Quiere decir que no todas las horas de su CSN se transferirían directamente al CCA; solo podrían pasar las tareas de cuidado optimizado que el afiliado requiere de la autorización de CSN a la autorización de CCA por el período solicitado.

El proceso para modificar una PA implica la colaboración entre el afiliado o su familia, su agencia de CSN que provee los servicios de CCA y de CCM, y las demás entidades prestadoras de servicios que correspondan (como una agencia de PCM para los servicios de PCA). Si una familia quisiera cambiar las horas del CCA a otro servicio o viceversa, deberá primero comunicarse con su agencia de CSN para analizar el cambio deseado y llegar a un acuerdo respecto del efecto sobre los servicios que ya se están prestando y el plan de atención del afiliado. Juntas, la familia y la agencia, deben comunicarse con la CCM para solicitar que se realice un ajuste a las PA relacionadas.

La CCM ajustará las PA y las evaluaciones correspondientes para todos los servicios afectados asegurándose de que no haya duplicidad de servicios y de que, como consecuencia de este cambio, el afiliado continúe siendo elegible para cada servicio. Modificar la PA puede demorar hasta 14 días; sin embargo, las PA para CCA y CSN modificadas se pueden fechar de manera retroactiva teniendo en cuenta el momento en el que se hizo el cambio. Este ajuste puede hacerse retroactivo a la fecha del cambio propiamente dicho para garantizar que no se interrumpan la facturación ni la atención. Por favor, tenga en cuenta que, para los servicios de PCA, la modificación de la PA no se puede fechar de manera retroactiva y que, en ciertas circunstancias, se requiere la firma de un médico; por lo tanto, este proceso puede llevar más tiempo.

12. ¿Pueden los CCA trabajar durante las horas de la noche?

El reglamento de MassHealth no restringe las horas en las que un CCA puede prestar sus servicios. Las agencias de CSN trabajarán con sus empleados para establecer horarios según las necesidades de atención de los afiliados, la PA y el plan de atención.

13. ¿Pueden los CCA acompañar a un afiliado de CCM al hospital?

MassHealth no puede reembolsar los costos de los servicios del CCA cuando un afiliado es admitido en el hospital o queda bajo su cuidado, ya que esto se consideraría una duplicidad de servicios. Sin embargo, MassHealth puede reembolsar los servicios del CCA que acompañe a un afiliado al hospital, según sea médicamente necesario y hasta que el afiliado quede bajo la atención del personal hospitalario.

14. ¿Cuáles son los requisitos de supervisión de los CCA?

Los CCA serán supervisados de dos maneras:

1. Un RN realizará una supervisión de forma presencial o virtual cada 14 días. Para esta supervisión, no hace falta que el CCA esté presente; y
2. Un RN realizará una supervisión de forma presencial cada 60 días mientras el CCA esté atendiendo al afiliado.

La visita de supervisión presencial de cada 60 días se puede realizar al mismo tiempo que la supervisión de cada 14 días. Además, si el afiliado de CCM está recibiendo servicios de CSN de parte de un RN de la agencia de CSN que emplea al CCA, las visitas de supervisión de cada 14 días y de cada 60 días se pueden realizar junto con el turno de CSN del RN. Ninguna de estas visitas utilizará las horas de CSN autorizadas a un afiliado.

Estos requisitos de supervisión reflejan los requisitos de HHA que establecen los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS).

15. ¿Se puede cumplir con los requisitos de capacitación en línea o de manera remota?

El reglamento de MassHealth permite la capacitación en línea o remota para la prestación de servicios de CCA, siempre y cuando la agencia de CSN o la organización que la ofrezca cumpla con los requisitos establecidos en el reglamento y demás guías de capacitación de aptitud, así como los requisitos de comprensión.

16. ¿Cuánto se le pagará a un CCA? ¿Pagarán todas las agencias la misma cantidad?

MassHealth reembolsará a las agencias de CSN por los servicios de CCA a las tarifas establecidas en 101 CMR 361.00, que, a partir del 1 de julio de 2023, son de \$11.25/unidad de 15 minutos. MassHealth requiere que el 65% se transfiera al salario, es decir que por lo menos el 65% de la tarifa establecida en 101 CMR 361.00 debe ir al CCA por los servicios provistos, cuyo resultado es un salario bruto de \$29.25/hora.

El salario bruto está sujeto a los impuestos aplicables y cualesquiera contribuciones que el empleado haya elegido o descuentos salariales, como las retenciones por los planes 401 (k).

La transferencia del 65% al salario establece un salario bruto mínimo que las agencias están obligadas a pagar. Las agencias pueden optar por pagar una tarifa superior. Esta tarifa está sujeta a revisión cada dos años y puede ser modificada mediante las enmiendas al reglamento establecido en 101 CMR 351.00 del reglamento.

17. ¿Están los cuidadores familiares contratados como CCA obligados a presentar la documentación pertinente por las horas trabajadas?

Sí. Todos los proveedores de servicios de MassHealth están obligados a tener la documentación correspondiente. Las agencias de CSN crearán sus propias plantillas de la documentación que los CCA deben completar. Nosotros hemos analizado la idea de crear una lista de control de atenciones a fin de que este proceso resulte menos engorroso para las familias. Sin embargo, esta es una decisión de cada agencia en particular. Las agencias serán responsables de presentar a la CCM la documentación para la evaluación o reevaluación del CCA de un afiliado.

18. ¿Qué agencias proveerán servicios de CCA?

MassHealth está colaborando con las agencias de CSN que están interesadas en proveer servicios de CCA. En la página web para los afiliados de CCM, hay una lista de las agencias de CSN que proveerán servicios de CCA. Esta lista será actualizada y compartida con los administradores clínicos de servicios de CCM. Si necesita ayuda para encontrar una agencia de CSN que provea servicios de CCA en su área, por favor, hable con su administrador clínico de servicios de CCM.

19. ¿Cuál es la diferencia entre un asistente para necesidades de atención compleja (CCA), un asistente de salud en el hogar y un asistente de cuidados personales (PCA)?

Esta tabla y las definiciones siguientes describen las diferencias entre estos tres tipos de servicios:

	Tareas de cuidado	Capacitación	Supervisión
Asistente para Necesidades de Atención Compleja (CCA)	ADL, Servicios incidentales y Servicios de cuidados optimizados	Debe cumplir con los requisitos para la capacitación como asistente de salud en el hogar o de aptitud y completar el programa de capacitación y aptitud para tareas de cuidado optimizado (al menos 10 horas). Incluye la opción de una evaluación de aptitud en lugar de la capacitación para reunir los requisitos de asistente de salud en el hogar y para la prestación de servicios de cuidados optimizados.	Cada 14 días, con algunas opciones de supervisión virtual. Cada 60 días, evaluación de supervisión presencial con el CCA.
Asistente de Salud en el Hogar (HHA)	ADL, Servicios incidentales	Debe reunir los requisitos de asistente de salud en el hogar (ya sea 75 horas de capacitación; CNA o completar la evaluación de aptitud).	Cada 14 días, si se recibe cuidado especializado de parte de la agencia. Cada 60 días, si la agencia proporciona solo servicios de asistente de salud en el hogar.
Asistente de Cuidados Personales (PCA)	ADL y las IADL	Capacitación administrativa de 4 horas.	Sin supervisión; este es un programa dirigido por el consumidor.

Actividades de la Vida Diaria (ADL): actividades relacionadas con el cuidado personal, específicamente bañarse, higiene personal, vestirse, ir al baño o incontinencia, traslado o movilidad, y comer.

Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (IADL): actividades que son fundamentales para el cuidado de la salud del afiliado y que lleva a cabo un PCA, como preparación e higiene de los alimentos, quehaceres domésticos, lavado de ropa, compras, mantenimiento del equipo médico, traslado a los proveedores de salud y trámites administrativos.

Servicios Incidentales: Servicios adicionales que pueden hacer falta cuando se realizan las ADL (por ejemplo, tareas livianas de limpieza, preparar una comida, retirar la basura).

Servicios de cuidados optimizados: Este es un conjunto específico de tareas que los CCA pueden ofrecer. Si desea más detalles, por favor, remítase a FAQ #6.

20. ¿Puedo tener servicios de CCA y de PCA?

Los afiliados a MassHealth pueden tener tanto servicios de CCA como de PCA siempre que:

- cumplan con los criterios de necesidad médica de ambos servicios:
 - Para PCA: el afiliado debe necesitar asistencia en por lo menos dos ADL;
 - Para CCA: el afiliado debe requerir más de dos horas de servicios de CSN por día y debe tener necesidades de cuidados que un CCA pueda ofrecer de manera segura;
- no tengan duplicidad de servicios.

Si un afiliado deseara tener ambos servicios, el administrador clínico de servicios de CCM trabajará con él para identificar cuáles servicios elegibles que provea un CCA y cuáles que provea un PCA desearía el afiliado. Por favor, tenga en cuenta que, si usted le pide ayuda en ADL a un CCA, usted debe tener por lo menos dos ADL que provea el PCA a fin de cumplir con los criterios de necesidad médica para ambos.

21. ¿Se pueden acumular las horas del CCA no usadas y ocuparlas en cualquier momento durante el período de PA?

No. Solo los servicios de CSN sin usar pueden ser utilizados durante el período de PA.

22. ¿Se supone que los servicios de CCA reemplazarán a los servicios de CSN?

No. Los servicios de CCA no tienen el propósito de reemplazar a los servicios de CSN. Los servicios de CCA son distintos de los servicios de CSN, ya que los CCA no están autorizados a proveer cuidados que requieran las habilidades de un profesional de enfermería.

23. ¿Por qué está MassHealth creando los servicios de CCA?

MassHealth creó este tipo nuevo de servicios porque fue la manera más rápida de establecer un modelo de cuidador familiar remunerado y ampliar el apoyo a los afiliados de CCM. Dada la escasez actual de la fuerza laboral en servicios de enfermería, entendemos que muchas familias han estado proporcionando una significativa atención a los afiliados de CCM. MassHealth se compromete a continuar trabajando en iniciativas que apoyen a la fuerza laboral de la CSN.